

「こおりやま食の健康応援店」登録申請書

年 月 日

郡山市保健所長

申請者 住 所
氏 名
電 話

「こおりやま食の健康応援店」の登録を希望しますので、次のとおり申請します。

| | | |
|--|---|-----|
| ふりがな | | |
| 店舗（施設等）の名称 | | |
| 所在地 | 〒 - | |
| 電話番号 | | |
| 営業時間 | | |
| 定休日 | | |
| 店舗（施設等）の種類 | <input type="checkbox"/> 飲食店 <input type="checkbox"/> 食料品販売店 <input type="checkbox"/> 給食施設 <input type="checkbox"/> その他 | |
| 広報希望の有無 ※ 応援店の啓発物（郡山市ウェブサイトやリーフレット等）へ店名等を掲載します。 | <input type="checkbox"/> 希望する ※ 希望する場合、太枠箇所が公表されます。 HP アドレス (URL) PR 文 (50 文字以内) | |
| | <input type="checkbox"/> 希望しない | |
| 担 当 者 | ふりがな | |
| | 担当者氏名 | |
| | 電話番号 (FAX 番号) | () |
| | メールアドレス | |
| | 連絡可能時間帯 | |

※ 店舗（施設等）の一括申請について

登録したい店舗（施設等）が複数ある場合には、各店舗（施設等）の取組内容が同一の場合のみ一括申請ができます。一括申請を希望する場合には、上記に代表店舗（施設等）の情報を記入し、その他、登録したい各店舗（施設等）の名称、所在地、電話番号（FAX 番号）、メールアドレス、担当者氏名がわかる名簿を添付してください。

↓裏面の取組内容もご記入ください。

【取組内容】（□は☑、（ ）は該当内容をご記入ください。）

| 条件 | 取組事項 | 内容 |
|----------|---|---|
| 必須 | <input type="checkbox"/> 健康・栄養情報の提供 | 市が提供する健康・栄養情報資料（レシピやリーフレット、ポスター、POP等）の配布または掲示 |
| 必須 | <input type="checkbox"/> 受動喫煙防止対策 | <input type="checkbox"/> 施設内禁煙 <input type="checkbox"/> 喫煙専用室設置 <input type="checkbox"/> 加熱式たばこ専用喫煙室設置 |
| いずれか1つ以上 | <input type="checkbox"/> 減塩に関する取組 | <input type="checkbox"/> 減塩・塩分控えめ食品の販売・設置 <input type="checkbox"/> 塩分を控えた（食塩相当量3g未満）メニューの販売・提供 <input type="checkbox"/> 減塩に関する資料（リーフレットやレシピ等）の設置・配布 <input type="checkbox"/> 減塩に関する要望への対応 <input type="checkbox"/> その他（ ） |
| | <input type="checkbox"/> 野菜摂取に関する取組 | <input type="checkbox"/> 生野菜やカット野菜、冷凍野菜の販売 <input type="checkbox"/> 小鉢1皿分相当（70g）以上の野菜を使用したメニューの販売・提供 <input type="checkbox"/> 1日に必要な野菜の量の1/3（120g）以上を使用したメニューの販売・提供 <input type="checkbox"/> 野菜摂取に関する資料（リーフレットやレシピ等）の設置・配布 <input type="checkbox"/> 野菜を摂取しやすい環境づくり <input type="checkbox"/> その他（ ） |
| | <input type="checkbox"/> バランスのよい食事に関する取組 | <input type="checkbox"/> 栄養バランスのよいメニューの販売・提供 <input type="checkbox"/> バランスのよい選び方の掲示・展示 <input type="checkbox"/> バランスのよい食事に関する資料（ポスターやリーフレット等）の設置・配布 <input type="checkbox"/> その他（ ） |
| | <input type="checkbox"/> その他、食の健康応援に関する取組 | <input type="checkbox"/> 販売・提供している食品・メニューの栄養成分表示 <input type="checkbox"/> 朝食の販売・提供 <input type="checkbox"/> 食物アレルギーに配慮した食品・メニューの販売・提供 <input type="checkbox"/> その他（ ） |

【保健所記入欄】

| 登録番号 | 登録年月日 | 登録区分 | 備考 |
|------|-------|------|----|
| 第 号 | 年 月 日 | | |